

PLANTILLA DE RESPUESTAS

1	<input type="checkbox"/> C	32	<input type="checkbox"/> C	63	<input type="checkbox"/> D
2	<input type="checkbox"/> B	33	<input type="checkbox"/> C	64	<input type="checkbox"/> A
3	<input type="checkbox"/> B	34	<input type="checkbox"/> A	65	<input type="checkbox"/> C
4	<input type="checkbox"/> B	35	<input type="checkbox"/> B	66	<input type="checkbox"/> A
5	<input type="checkbox"/> C	36	<input type="checkbox"/> D	67	<input type="checkbox"/> D
6	<input type="checkbox"/> D	37	<input type="checkbox"/> C	68	<input type="checkbox"/> A
7	<input type="checkbox"/> C	38	<input type="checkbox"/> D	69	<input type="checkbox"/> D
8	<input type="checkbox"/> C	39	<input type="checkbox"/> C	70	<input type="checkbox"/> D
9	<input type="checkbox"/> B	40	<input type="checkbox"/> C		
10	<input type="checkbox"/> B	41	<input type="checkbox"/> D		
11	<input type="checkbox"/> D	42	<input type="checkbox"/> D		
12	<input type="checkbox"/> B	43	<input type="checkbox"/> C		
13	<input type="checkbox"/> C	44	<input type="checkbox"/> C		
14	<input type="checkbox"/> B	45	<input type="checkbox"/> B		
15	<input type="checkbox"/> D	46	<input type="checkbox"/> B		
16	<input type="checkbox"/> A	47	<input type="checkbox"/> B		
17	<input type="checkbox"/> C	48	<input type="checkbox"/> C		
18	<input type="checkbox"/> D	49	<input type="checkbox"/> C		
19	<input type="checkbox"/> A	50	<input type="checkbox"/> D		
20	<input type="checkbox"/> C	51	<input type="checkbox"/> B		
21	<input type="checkbox"/> C	52	<input type="checkbox"/> A		
22	<input type="checkbox"/> B	53	<input type="checkbox"/> A		
23	<input type="checkbox"/> D	54	<input type="checkbox"/> A		
24	<input type="checkbox"/> C	55	<input type="checkbox"/> B		
25	<input type="checkbox"/> B	56	<input type="checkbox"/> C		
26	<input type="checkbox"/> C	57	<input type="checkbox"/> D		
27	<input type="checkbox"/> C	58	<input type="checkbox"/> C		
28	<input type="checkbox"/> A	59	<input type="checkbox"/> C		
29	<input type="checkbox"/> A	60	<input type="checkbox"/> B		
30	<input type="checkbox"/> B	61	<input type="checkbox"/> D		
31	<input type="checkbox"/> C	62	<input type="checkbox"/> A		